

3. *Левченко А. Н.* Временная транспектива самоактуализирующейся личности // Уч. зап. ун-та им. П. Ф. Лесгафта. 2011. Вып. 6 (76). С. 97–101.
4. *Болотова А. К.* Психология организации времени М., 2006.
5. *Анцыферова Л. И.* Некоторые теоретические проблемы психологии личности // Психология личности : в 2 т. Самара, 2002. Т. 2. С. 331–345.
6. *Шахматов Н. Ф.* Старение: Норма и патология // Психология старости. Самара, 2004. С. 233–324.
7. *Стрижицкая О. Ю.* Изменение эмоционального образа будущего у женщин в период поздней зрелости // Психология зрелости и старения. 2008. № 3. С. 76–89.
8. *Малинина О. И.* Социальная активность и идентичность в пожилом возрасте // Психология зрелости и старения. 2011. № 4. С. 58–78.
9. *Козлова Т. З.* Самореализация и самооценка пенсионеров // Психология зрелости и старения. 2006. № 2. С. 31–48.
10. *Краснова О. В.* Гендерные различия в восприятии окружающей среды пожилыми людьми // Психология зрелости и старения. 2006. № 4. С. 57–84.

Л. В. Токарская

Изучение родительского отношения к детям с умственной отсталостью, нарушениями опорно-двигательного аппарата и сложным дефектом

Рождение «особого» ребенка является серьезным испытанием для всех членов семьи. Родители, связывая с детьми свои надежды, принимают на себя обязанность воспитать человека следующего поколения, который, возможно, реализует их неосуществленные мечтания. Однако близкие ребенка с ограниченными возможностями здоровья не имеют оснований надеяться на многое. Создается психологическое противоречие между ожиданиями и физической невозможностью их осуществления. Это противоречие еще более усугубляется в случае единственно возможного ребенка в семье, когда его физический

дефект может оцениваться родителями как крах всех упований. При этом во многих случаях роль родителей вынужденно ограничивается непосредственным уходом за ребенком и практически не выходит за рамки потребностей текущего периода; значительные особенности приобретает отношение к детям, на которое может оказывать влияние конкретный вариант имеющегося у ребенка нарушения.

В 2004–2011 гг. проводилось исследование родительского отношения среди семей, воспитывающих детей с нарушением интеллекта, опорно-двигательного аппарата, сложным дефектом (сочетанием легкой умственной отсталости и нарушений в работе опорно-двигательного аппарата). Исследование проводилось на базе ГКОУ СО «СКОШ № 169» г. Екатеринбурга для детей с умственной отсталостью и ГСКОУ СО «СКОШИ № 17» г. Екатеринбурга для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата и интеллекта.

Родительское отношение понимается как система разнообразных чувств по отношению к ребенку, поведенческих стереотипов, практикуемых в общении с ним, особенностей восприятия и понимания характера личности ребенка, его поступков. Принимавшие участие в исследовании родители были разделены на три группы: 1) родители детей с умеренной и тяжелой умственной отсталостью; 2) родители детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата (НОДА); 3) родители детей со сложным дефектом (нарушениями опорно-двигательного аппарата и умственной отсталостью). Возраст детей составил от 7 до 17 лет.

Исследование проводилось с помощью теста-опросника А. Я. Варга и В. В. Столина. Используемый психодиагностический инструментарий состоит из пяти шкал: «Принятие — отвержение»; «Кооперация»; «Симбиоз»; «Авторитарная гиперсоциализация»; «Маленький неудачник».

Всего в исследовании приняли участие 98 семей (представленных одним из родителей, который наиболее часто находится с ребенком): 38 родителей, воспитывающих детей с умеренной и тяжелой умственной отсталостью, 30 родителей детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата и 30 родителей детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата в сочетании с легкой умственной отсталостью. При этом основную массу выборки — 96 % — составили женщины.

Задачей исследования было проанализировать особенности родительского отношения в зависимости от имеющихся у детей нарушений. Средние показатели родительских отношений представлены ниже (табл. 1).

Таблица 1

Средние показатели родительских отношений (баллы)

Наименование шкалы Наименование группы	Принятие — отвержение	Коопе- рация	Сим- биоз	Авторитар- ная гиперсо- циализация	Отноше- ние к неуда- чам
Родители детей с умственной отсталостью	12,7	5,24	4,1	2,8	2,4
Родители детей с НОДА	11	6,5	4	4,2	2,7
Родители детей со сложным дефектом	11,8	6,8	6,9	3,4	2,3

Шкала *Принятие — отвержение* отражает интегральное эмоциональное отношение к ребенку, при этом при высоких баллах (11 и выше) родителю нравится ребенок таким, какой он есть. Родитель уважает индивидуальность ребенка, симпатизирует ему, стремится проводить много времени вместе с ребенком, одобряет его интересы и планы. При низких тестовых баллах (9 и ниже) родитель воспринимает своего ребенка плохим, неприспособленным, неудачливым. Ему кажется, что ребенок не добьется успеха в жизни из-за низких способностей, небольшого ума, дурных наклонностей. По большей части родитель испытывает к ребенку злость, досаду, раздражение, обиду.

Анализ средних баллов по шкале «Принятие — отвержение» показал, что наиболее высокие результаты получены у родителей детей с умственной отсталостью — 12,7; самые низкие — у родителей детей с НОДА — 11,0 баллов. В группе родителей детей со сложным дефектом средний балл составил 11,8. Эти показатели не отражают выраженного положительного или отрицательного отношения родителей к детям, тем не менее необходимо отметить, что родители,

воспитывающие детей с умственной отсталостью, в большей степени принимают своих детей, стремятся проводить с ними больше времени.

Шкала «Кооперация» отражает социально желательный образ родительского отношения. Содержательно эта шкала раскрывается так: при высоких баллах (7–8) родитель заинтересован в делах и планах ребенка, старается во всем помочь, сочувствует ему. Родитель высоко оценивает интеллектуальные и творческие способности ребенка, испытывает чувство гордости за него. Он поощряет инициативу и самостоятельность ребенка, старается быть с ним на равных.

Анализ данных по шкале «Кооперация» показал, что наиболее высокие баллы получены у родителей детей со сложным дефектом — 6,8, а наименьший результат — родителей детей с умственной отсталостью. Высокие баллы по данной шкале не показала ни одна группа родителей, но результат родителей детей со сложным дефектом наиболее близок к этим показателям. Таким образом, родитель доверяет ребенку, старается встать на его точку зрения в спорных вопросах.

Третья шкала называется *Симбиоз*. Она отражает межличностную дистанцию в общении с ребенком. При высоких баллах по этой шкале (6–7) можно считать, что родитель стремится к симбиотическим отношениям с ребенком, ощущает себя с ребенком единым целым, старается удовлетворить все его потребности, оградить от трудностей и неприятностей жизни. Родитель постоянно ощущает тревогу за ребенка, тот кажется ему маленьким и беззащитным. Тревога родителя повышается, когда ребенок начинает автономизироваться в силу обстоятельств, так как по своей воле родитель никогда не предоставляет ребенку самостоятельности.

Анализ данных по шкале «Симбиоз» показал, что высокие баллы показала группа родителей детей со сложным дефектом — 6,9. Это говорит о том, что уровень заботы о ребенке со стороны данной группы родителей повышенный. На наш взгляд, является вполне логичным стремление к симбиотическим отношениям со своим ребенком у родителей данной группы. Средние результаты показали родители детей с НОДА и умственной отсталостью — 4,0 и 4,1 балла соответственно.

Четвертая шкала — *Авторитарная гиперсоциализация* — отражает форму и направление контроля за поведением ребенка. При

высоком балле по этой шкале (6–7) в родительском отношении отчетливо просматривается авторитаризм. Родитель требует от ребенка безоговорочного послушания и дисциплины, старается навязать ребенку во всем свою волю, не в состоянии встать на его точку зрения. Родитель пристально следит за социальными достижениями ребенка, его индивидуальными особенностями, привычками, мыслями, чувствами.

Наибольшее количество баллов по данной шкале (4,2) показали родители детей с НОДА. Родители детей со сложным дефектом набрали средние показатели — 3,4. Низкие баллы показали родители детей с умственной отсталостью — 2,8. Это должно указывать на практически полное отсутствие контроля со стороны взрослого. На наш взгляд, невысокие результаты обусловлены тем, что к данной шкале отнесено три суждения (на которые большая часть респондентов ответила отрицательно), указывающих на необходимость «держать ребенка в ежовых рукавицах», тогда как родители, воспитывающие детей с умеренной и тяжелой умственной отсталостью, скорее, не испытывают в этом потребности. Анализируя ответы респондентов на эти утверждения, можно предположить, что высокие баллы по данной шкале у родителей, воспитывающих детей с НОДА, обусловлены их стремлением справляться с возможными поведенческими проблемами у детей данной группы.

Пятая шкала — *Отношение к неудачам* — отражает особенности восприятия и понимания ребенка родителем. При высоких значениях по этой шкале в родительском отношении имеются стремления инфантилизировать ребенка, приписать ему личную и социальную несостоятельность. Родитель видит ребенка младше по сравнению с реальным возрастом. Ребенок представляется неприспособленным, неуспешным, открытым для дурных влияний. Родитель не доверяет своему ребенку, огорчается его неуспешности и неумелости. В связи с этим родитель старается оградить ребенка от трудностей жизни и строго контролировать его действия.

Высокие баллы (7–8) по пятой шкале не набрала ни одна группа родителей, что свидетельствует о том, что родители не уменьшают заслуги ребенка. Наибольшие баллы набрала группа родителей детей с НОДА — 2,7. Но этот показатель более близок к низким баллам, чем к высоким. Несмотря на то, что большинство родителей ответили положительно на утверждение «Хорошие родители ограждают

ребенка от трудностей жизни», результаты опросника показывают, что они верят в успех своих детей. Это может показаться несколько странным, особенно в группе родителей, воспитывающих детей с умеренной и тяжелой умственной отсталостью.

Сравнительный анализ родительского отношения к детям с различными видами нарушений показал, что существует небольшая разница в ответах респондентов, и позволил сделать следующие выводы:

- Результаты, полученные в ходе исследования, не демонстрируют очевидной разницы между отношением родителей к детям с умственной отсталостью, нарушением опорно-двигательного аппарата и сложным дефектом.
- Родители детей с умственной отсталостью, нарушением опорно-двигательного аппарата, сложным дефектом не проявляют явных чувств отвержения или принятия своего ребенка, но при этом баллы, набранные ими по первой шкале опросника, свидетельствуют об имеющихся отрицательных чувствах к своему ребенку. Эти чувства интерпретируются как злость, досада, разочарование. В большей степени, согласно опросу, они развиты у родителей, воспитывающих детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, что позволяет сделать предварительный вывод о том, что именно наличие поведенческих проблем, нежели интеллектуальных, оказывает наиболее серьезное влияние на уровень принятия ребенка.
- Наибольший интерес к действиям ребенка, стремление встать на его точку зрения, проявления симбиотической связи демонстрируют родители, воспитывающие детей со сложным дефектом. В целом отмечается несколько «лучшее» отношение родителей к детям с умственной отсталостью и сложным дефектом, что может быть обусловлено большей жалостью по отношению к ним (хотя данная гипотеза требует дальнейшего уточнения и подтверждения с использованием методов математической статистики).
- Большинство родителей (около 60 % в каждой группе) имеют оптимальную психологическую дистанцию с ребенком. В остальных родительских отношениях выявлены гиперопека и излишняя эмоциональная дистанция.

- Излишнюю мягкость в воспитании проявляет большинство родителей детей с умственной отсталостью, что, на наш взгляд, обусловлено содержанием утверждений опросника, указывающих на необходимость держать ребенка «в строгости». Авторитарный тип воспитания характеризует треть родителей детей с НОДА, и это самые высокие показатели из трех групп респондентов. Многие из родителей оставляли комментарии типа «Ребенка следует держать в строгих рамках, тогда из него вырастет порядочный человек — да, в большей мере». 63,4 % родителей детей со сложным дефектом придерживается оптимального уровня требовательности и мягкости в вопросах воспитания детей.
- Ни один родитель не считает своего ребенка «маленьким неудачником», не способным ничего добиться. По ответам родителей можно сделать вывод, что несмотря на имеющиеся отрицательные реакции в отношении своих детей, они верят в их успех. Наиболее явными эти результаты были у родителей детей с умеренной и тяжелой умственной отсталостью, что может вызывать определенные сомнения в искренности родителей, адекватности их отношения к ребенку или особенностях утверждений, отнесенных к данной шкале, и требует дополнительных исследований.
- В ответах родителей выявлены противоречия, что свидетельствует о необходимости психолого-педагогического сопровождения этих семей для оптимизации отношений с детьми.

Необходимо отметить также, что, возможно, ответы родителей не были до конца откровенными, поскольку известно, что в ответах на вопросы опросника респонденты стремятся показать наиболее благоприятные результаты.

Перспективами дальнейших исследований авторов может стать изучение отношения родителей, воспитывающих детей с другими видами нарушений, к своим детям. Кроме того, на наш взгляд, для получения более точных данных необходимо дополнительно использовать другой психодиагностический инструментарий.

в научное психологическое исследование с элементами математической статистики.

2. Токарская Л. В. Психолого-педагогическая реабилитация семей, воспитывающих детей-инвалидов // Социальная реабилитация детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья в учреждениях социального обслуживания семьи и детей : материалы Межрегиональн. конф. «Семейная политика и пути ее совершенствования». Первоуральск, 2008. С. 116–123.

Н. А. Томина

К проблеме исследования агрессивного поведения детей

Тема возрастающей агрессивности детей все больше обсуждается в средствах массовой информации, на конференциях, родительских собраниях и все чаще попадает в поле зрения научных исследователей (психологов, психиатров, судебных экспертов, педагогов, социологов). Однако несмотря на актуальность проблемы и обширный эмпирический материал, исследования, как правило, носят узкий, прикладной характер. Скорее всего, видятся отдельные фрагменты большого пазла, полностью сложить который на данный момент никому не удалось. Сложность заключается как в самом феномене, так и в неоднозначности определения понятия «агрессия», считает О. Н. Елисева [См.: 1]. Особый интерес исследователи проявляют к факторам, влияющим на нарастание агрессивного поведения и его закрепление в качестве устойчивого паттерна (*англ.* pattern; от *лат.* patronus — модель, образец для подражания, шаблон, стиль). В данной статье делается попытка теоретического осмысления агрессивного поведения в самом широком употреблении понятия и в связи с развитием ребенка при различных внутренних и внешних воздействиях.

Начнем с того, что при анализе агрессивного поведения ребенка необходимо исходить из его природной сущности. В животном мире